直近の感染状況の評価等

第83回（令和4年5月11日）
新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

＜感染状況について＞

- 全国の新規感染者数（報告日別）は、今週先週比が0.98となり、直近の１週間では10万人あたり約175人と減少が継続しているが、GWによる検査や診療への影響もあることに加え、GWにおける人の動きやBA.２系統へ概ね置き換わった状況などもあり、今後の動きに注視が必要。
- 年代別の新規感染者数は、20代では増加が見られる一方、その他の年代では横ばい又は減少が続いている。
- 全国の新規感染者数の減少に伴い、療養者数、重症者数及び死亡者数は減少が継続している。

実効再生産数 ： 全国的には、直近（4/24）で0.94と1を下回る水準となっており、首都圏では0.90、関西圏では0.94となっている。

＜地域の動向＞ ※新規感染者数の数値は、報告日ベースの直近1週間合計の対人口10万人の値。

地域	動向
北海道	新規感染者数は今週先週比が0.92と1を下回り、約302（札幌市約313）。20代以下が中心。特に20代の増加が顕著。病床使用率は2割弱。
北関東	茨城の新規感染者数は今週先週比が0.83と1を下回り、約121。20代以下が中心。特に20代の増加が顕著。病床使用率は1割強。栃木、群馬でも今週先週比がそれぞれ0.83、0.94と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約134、132。病床使用率について、栃木では1割強、群馬では3割弱。
首都圏（1都3県）	東京の新規感染者数は今週先週比が0.88と1を下回り、約171。30代以下が中心。全ての年代で微減又は減少。病床・重症病床使用率はいずれも1割強。埼玉、千葉、神奈川でも今週先週比がそれぞれ0.85、0.78、0.82と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約132、105、127。病床使用率について、埼玉では2割強、千葉では1割強、神奈川では2割弱。
中京・東海	愛知の新規感染者数は今週先週比が1.02と1を上回り、約162。20代以下が中心。20代で増加、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は2割強。岐阜、静岡でも今週先週比がそれぞれ1.09、1.15と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約163、126。三重では今週先週比が0.98と1を下回り、新規感染者数は約136。病床使用率について、岐阜では2割弱、静岡、三重では1割強。
関西圏	大阪の新規感染者数は今週先週比が1.03と1を上回り、約198。20代以下が中心。20代で増加、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は2割弱。奈良、和歌山でも今週先週比がそれぞれ1.09、1.06と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約128、158。滋賀、京都、兵庫では今週先週比がそれぞれ0.99、0.97、0.98と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約146、188、158。病床使用率について、滋賀、兵庫では約2割、京都では2割弱、奈良では1割強、和歌山では2割強。
九州	福岡の新規感染者数は今週先週比が0.96と1を下回り、約251。20代以下が中心。20代で増加、60代で微増だがその他の年代では微減又は減少。病床使用率は約2割。長崎、熊本、大分でも今週先週比がそれぞれ0.90、0.99、0.98と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約213、191、212。佐賀では今週先週比が1.0となり、新規感染者数は約263。宮崎、鹿児島では今週先週比がそれぞれ1.05、1.01と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約250、281。病床使用率について、佐賀、長崎、鹿児島では2割強、熊本、大分では約2割、宮崎では2割弱。重症病床使用率について、宮崎では約2割。
沖縄	新規感染者数は今週先週比が1.19と1を上回り、約797と全国で最も高い。20代以下が中心。全ての年代で増加し、特に10-20代の増加が顕著。病床使用率は4割強。重症病床使用率は2割強。
上記以外	青森、岩手、秋田、福島、石川、長野、広島、香川、高知の新規感染者数はそれぞれ約174、146、175、166、228、121、232、224、209。病床使用率について、青森、香川、高知では約2割、岩手、秋田、福島、石川、長野、広島では2割強。

＜今後の見通しと必要な対策＞

○ 感染状況について

- GW中は診療や検査数が少なくなっているため、現時点において感染状況を正確に評価することは難しいという点に留意が必要。
- 新規感染者数について、全国的に見れば、首都圏を中心に大都市圏では減少が続いている。一方、それ以外の地域では増加と減少を繰り返している。また、沖縄県では横ばいの時期を挟みながら増加が継続しており、感染状況の推移に差が生じている。次に、地域別に見ると、直近1週間の移動平均について、首都圏などでは昨年夏のピーク時を下回る状況にある一方、沖縄県や鹿児島県などでは直近1週間の移動平均が昨年末からのピークを上回っている。
- なお、1週間の移動平均ではないことに留意が必要となるが、直近3日間（日曜日～火曜日）の全国の感染状況について、連休前である2週間前の同曜日とそれぞれ比較すると、増加傾向が見られる。また、連休中の移動先での接触機会や夜間滞留人口の増加による感染機会の増加の影響で、翌週以降の報告数が上積みされることも想定する必要がある。
- 年代別の新規感染者数では、20代では増加が見られる一方、その他の年代では横ばい又は減少が続いている。首都圏では全ての年代で横ばい又は減少している一方、沖縄県や宮崎県など複数の地方都市では20代の増加が見られる。また、沖縄県では全ての年代で新規感染者数が増加しており、特に10代の増加が顕著であるとともに、高齢者の増加も続いている。
- 新規感染者の感染場所について、20代では飲食の割合が約6％と増加傾向にあり（全年齢では約2％）、この年代の増加が今後の感染拡大につながるか注視するとともに、高齢者の感染状況と医療への影響を注視していく必要がある。
- 今後の感染状況については、GWで人の動きが活発であったことや、BA.2系統へ概ね置き換わった状況などの感染の増加要因と、ワクチンの3回目接種等による抑制要因に影響されるものと考えられ、引き続き、今後の動向を注視する必要。

○ 感染の増加要因と抑制要因について

感染状況には、以下のような感染の増加要因と抑制要因の変化が影響するが、今後しばらくは感染状況を注視する必要がある。

【接触パターンについて】夜間滞留人口は、大都市圏を中心に減少する地域がある一方、一部の地方都市では昨年末のピーク時を超えて急増する地域もあった。また、GWで人の動きの活発化と接触の増加による今後の感染状況への影響に注意が必要。

【流行株について】BA.2系統へ概ね置き換わっており、新規感染者の増加や減少スピードが遅れる一要因となりうる。海外でもBA.2系統への置き換わりが進み、感染の拡大に伴って死亡者も増加した国もあり（例：英国）、十分な注意が必要。

【ワクチン接種等について】3回目接種の主な目的は発症予防・重症化予防である。3回目接種は高齢者で進むとともに、若年層でも接種が進んでいるが、これから若年層がさらに接種対象になることで一層接種率が向上することが期待される。オミクロン株に対する感染予防効果はデルタ株に比較しても低く、しかも持続期間が短いことに留意が必要。3回目接種の感染予防効果も時間経過に伴い今後減弱していくことが予想。また、これまでの感染による免疫保持については、地域の発生動向に影響する可能性もある。

【気候要因について】気温が上昇していく時期に入り、換気を行いやすい気候条件になる。しかし、気温の上昇や降雨によって屋内での活動が増える場合もある。

〇 医療提供体制について

- 沖縄県では、GW中も入院者数や病床・重症病床使用率が増加している。一方、その他の地域では、一部を除いて病床使用率や自宅療養者・療養等調整中の数が減少している。
- 救急搬送困難事案については、全国合計では昨年夏のピークを下回ったが、下げ止まりから微増傾向となった。非コロナ疑い事案が微増している。感染者数の増加に伴い増加している地域もあり、地域差が見られる。

〇 オミクロン株による感染拡大を踏まえた取組

【サーベイランス等】発生動向把握のため、実効性ある適切なサーベイランスの検討が必要。また、変異株について、ゲノムサーベイランスで動向の監視を継続することが必要。さらに、重症例やクラスター事例等では、変異株PCR検査や全ゲノム解析による確認が求められる。

【自治体における取組】

- ➢ 自治体では、オミクロン株の特徴を踏まえた対応強化を図るべく、診療・検査体制や保健所体制の点検も必要である。
- ➢ 地域の感染状況に基づき、必要病床数と医療従事者の確保や自宅療養者に対する訪問診療やオンライン診療体制の構築に引き続き取り組むことが必要。高齢者や基礎疾患のある者など、重症化リスクのある患者を対象とする経口治療薬や中和抗体薬を迅速に投与できる体制の確保も引き続き求められる。また、新型コロナウイルス感染症に罹患しても、基礎疾患の治療が継続できるような体制を整えることが必要。
- ➢ 高齢者施設等における迅速な医療支援体制の強化・徹底が求められる。医療支援体制の構築にあたっては、医療関係部局と介護関係部局が連携し、地域の関係者とも協議しつつ進めていくことが重要。
- ➢ 健康観察等の重点化や患者発生届の処理の効率化など事務連絡に基づき、効率的に保健所業務を実施するとともに、地域に必要な保健所機能を維持するため、外部委託や本庁での一元化による体制を確保する。また、濃厚接触者の特定や待機については、地域の感染状況に応じて、適切な感染対策を行うことを原則としつつ、オミクロン株の特徴や感染拡大の状況を踏まえ、医療機関や高齢者施設などにおける感染事例に重点化することが必要。あわせて、少しでも体調が悪い場合には職場・学校を休める環境を確保することも重要。
- ➢ 今年１月以降の自宅での死亡事例においては、同時期の死亡者全体の傾向と同様、70歳以上の者が約8割を占め、新型コロナ以外の要因により死亡する事例も多いことが示唆される。また、こうした死亡事例におけるワクチン接種率は、日本国内の接種の進展により、2回目接種が完了していた者も一定数確認された。自治体においては、重症化リスクの高い感染者への連絡の迅速化等の取組が進められており、引き続き、自宅療養者に必要な医療が提供されるよう努めることが重要。

【ワクチン未接種者、3回目接種者への情報提供の再強化等】

- 3回目接種率について、5月10日公表時点で65歳以上高齢者では88%、全体では約55%となった。高齢者の接種が進展したことにより重症化や死亡のリスク低減が期待される。重症者・死亡者を最小限にするため、また同時に、できるだけ発症者を減らすためにも、対象者への3回目の接種を今後も着実に実施し、希望する方にはできるだけ多く接種していただくことが求められている。4回目接種については、重症化予防を目的として、60歳以上の者と、重症化リスクの高い基礎疾患を有する者、その他重症化リスクが高いと医師が認める方を対象として特例臨時接種として5月下旬から実施することとなったことを踏まえ、適切に接種の案内を実施することが必要。
- 自治体では、ワクチン接種に関する情報提供を進めることが重要。未接種者へのワクチン接種とともに、初回接種から6か月以降の3回目接種によりオミクロン株に対してもワクチンの有効性が回復するため、3回目接種を着実に実施していくことも必要。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告がある。
- 5歳から11歳までの子どもへのワクチン接種については、特例臨時接種として実施されているが、その際、努力義務の規定はこれらの小児について適用しないことを踏まえ、接種を進めていくことが必要。また、小児への感染予防を期待して、保護者や周囲の大人がワクチンを接種することも重要。

【水際対策】海外及び国内の現在の流行状況なども踏まえて水際対策の段階的な見直しを検証していく必要がある。特に、直近の東アジア地域における流行状況には注視が必要。また、入国時検査での陽性者は、海外における流行株監視のため、全ゲノム解析を継続させることが必要。

○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底

感染が広がっている場面・場所において、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底が求められる。

- 学校・幼稚園・保育所等においては、児童・生徒の感染リスクが高まる場面を職員や子ども・保護者等と共有しつつ、子どもの感染対策の徹底はもとより、教職員や保育士などに対する積極的なワクチンの接種促進も含め感染対策の再確認と徹底を図った上で、できるだけ教育活動などの継続に取り組むことが必要。子どもや職員が少しでも体調が悪い場合は、休暇を取得できる環境を確保することが重要。また、分散登校やリモート授業などの組み合わせによる教育機会の確保や社会機能維持にも配慮する必要がある。あわせて、家庭内での感染対策の徹底も求められる。
- 高齢者の感染を抑制するため、介護福祉施設における対策の徹底が必要。このため、入所者及び従事者に対するワクチンの3回目接種を進めるとともに、従業者等へは積極的な検査を実施することも必要。また、施設等における感染管理や医療に関して外部からの支援体制を確保し、施設で感染が確認された際には早期に迅速な介入が重要。
- 職場においては、社会機能維持のため、業務継続計画の活用に加え、企業におけるテレワークの活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減に取り組むとともに、接触機会を低減することが求められる。また、従業員の体調管理を徹底し、少しでも体調が悪い場合には休暇を取得できる環境を確保することが必要であることに加え、職域におけるワクチンの3回目接種を積極的に進めるべきである。

〇 現在の感染状況を市民や事業者の皆様と広く共有して、感染拡大防止に協力していただくことが不可欠

現在の新規感染者数は全国的には減少傾向にあるが、未だに昨年夏のピークよりも高い状況が続いている。したがって、基本的な感染対策と日頃の体調管理を徹底して呼びかけた上で、できるだけ新規感染者数の継続的な増加が起こらないよう、引き続き、市民や事業者の方々には感染リスクの低減に向けた取組にご協力いただくことが必要。

【ワクチン接種について】ワクチンの3回目接種は、その種類に関わらず、時期が来れば、早めに受けていただくことが重要。新型コロナウイルス感染症に罹患すると、若年者でも重症化することがあり、また、遷延症状が見られる場合もあることから、重症化リスクの高い高齢者はもとより、若年者も自らの健康を守るために接種していただくことが求められる。

【感染対策の徹底】行政・事業者・市民の皆様には、オミクロン株においても基本的な感染防止策は有効であることから、不織布マスクの正しい着用、手指衛生、換気などの徹底を継続していただくことが必要。また、三つの密（密集、密閉、密接）が重なるところは最も感染リスクが高いが、オミクロン株は伝播性が高いため、一つの密であってもできるだけ避けることが必要。

【外出等に際して】混雑した場所や換気が悪く大人数・大声を出すような感染リスクの高い場面・場所を避けることが必要。行動はいつも会う人と少人数で。飲食は、できるだけ少人数で黙食を基本とし、飲食時以外はマスク着用の徹底が必要。

【体調管理について】ご自身やご家族の命を守るため、同時にオミクロン株による感染拡大防止のためにも、軽度の発熱、倦怠感など少しでも体調が悪ければ外出を控えるとともに、自治体等の方針に従って受診や検査をすることが必要。特に、高齢者をはじめ、重症化リスクの高い方と会う機会がある場合には注意が必要。

≪参考：オミクロン株の特徴に関する知見≫

【感染性・伝播性】オミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約２日（デルタ株は約５日）に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、感染後の再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されている。なお、報告されているデータによれば、これまでの株と同様に発症前の伝播は一定程度起きていると考えられる。

【感染の場・感染経路】国内では、多くの感染がこれまでと同様の機会（換気が不十分な屋内や飲食の機会等）で起きており、感染経路もこれまでと同様、飛沫が粘膜に付着することやエアロゾルの吸入、接触感染等を介していると考えられている。

【重症度】オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低いことが示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高いと考えられる。また、肺炎の発症率についても限られたデータではあるが季節性インフルエンザよりも高いことが示唆されているが、今後もさまざまな分析による検討が必要。今回の感染拡大における死亡者は、昨年夏の感染拡大と比べ、80歳以上の占める割合が高くなっている。感染前の状況として、医療機関に入院中の方や高齢者施設に入所中の方が多いことが示された。侵襲性の高い治療を希望されない場合や基礎疾患の悪化等の影響で重症の定義を満たさずに死亡する方など、新型コロナウイルス感染症が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されており、基礎疾患を有する陽性者でコロナ感染による肺炎が見られなくても感染により基礎疾患が増悪することや、高齢の感染者が心不全や誤嚥性肺炎等を発症することにより、入院を要する感染者の増加に繋がることにも注意が必要。

【ウイルスの排出期間】オミクロン株感染症例におけるウイルスの排出は、時間の経過とともに減少する。有症状者では、発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなることが示された。なお、無症状者では、診断日から８日目以降において排出していないことが示された。

【ワクチン効果】初回免疫によるオミクロン株感染に対する発症予防効果は著しく低下する。入院予防効果については、半年間は一定程度保たれているものの、その後50％以下に低下することが報告されている。一方で、３回目接種によりオミクロン株感染に対する感染予防効果、発症予防効果や入院予防効果が回復することや、３回目接種後のワクチン効果の減衰についても海外から報告されている。

【BA.２系統】海外ではBA.２系統への置き換わりがある中で、感染者数の増加が見られたが、現在は世界的に減少傾向となっている。国内におけるオミクロン株は、当初BA.１とBA.１.１の海外からの流入がともにあったものの、その後BA.１.１が多数を占めた。現在は、BA.２系統への置き換わりが進んでいる。このため、今後、感染者数の増加（減少）速度に影響を与える可能性がある。なお、BA.２系統はBA.１系統との比較において、実効再生産数及び二次感染リスク等の分析から、感染性がより高いことが示されている。BA.２系統の世代時間は、BA.１系統と比べ15％短く、実効再生産数は26％高いことが示された。BA.１系統とBA.２系統との重症度の比較については、動物実験でBA.２系統の方が病原性が高い可能性を示唆するデータもあるが、実際の入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られないとも報告されている。また、英国の報告では、ワクチンの予防効果にも差がないことが示されている。英国の報告では、BA.１系統ウイルス感染後におけるBA.２系統ウイルスに再感染した事例は少数あり、主にワクチン未接種者であると報告されている。

【XE 、BA.４、BA.５及びBA.２.12.１系統】オミクロン株のXE系統は、オミクロン株のBA.１系統とBA.２系統の組換え体であり、XE系統について、検疫においてこれまでに採取された検体から2件確認されている。 WHOレポートによれば、BA.２系統に比べて市中での感染者の増加する速度が10％程度高いと報告されている。また、一部の国や地域ではBA.４系統、BA.５系統及びBA.２.12.１系統の検出割合が増加し、BA.２系統からの置き換わりが進んでおり、感染者の増加の優位性が示唆されている。国立感染症研究所によれば、感染力や重症度等に大きな差が見られるとの報告は現時点ではないものの、ウイルスの特性について、引き続き、諸外国の状況や知見を収集・分析するとともに、ゲノムサーベイランスによる監視を続けていくことが必要としている。